

La lettre médicale du Cerba Vet College DÉCEMBRE 2018

Votre cas clinique

UN CAS D'OTITE NÉCROSANTE ET PROLIFÉRATIVE DU CHATON



MOTIF DE CONSULTATION :

Noé, un chat mâle européen de 11 mois est présenté en consultation pour l'apparition de lésions dans les **oreilles**.



Dr Stella De Diesbach
Vétérinaire praticien
à Chantilly



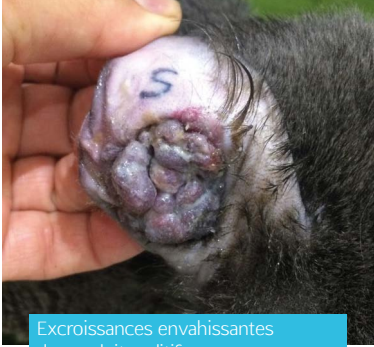
ANAMNÈSE

Noé a été castré à 6 mois ; il est correctement vacciné, ne sort pas de la maison. Il vit avec 5 autres chats dans la maison. Seuls quelques épisodes de puliculose ont été notés le mois précédent chez un autre chat. Noé est correctement vermifugé tous les 3 mois et traité contre les puces.



EXAMEN CLINIQUE ET SUIVI

Noé présente une **otite bilatérale** très malodorante avec une **hyperplasie** du pavillon. Des soins locaux auriculaires sont administrés pendant 8 jours : nettoyant (Otifree), antiseptique (Lotagen), antifongique et bactérien (Surolan) et un traitement antibiotique général : amoxicilline et de l'acide clavulanique (Clavaseptin). L'état général est satisfaisant.



Noé revient 2 semaines plus tard. L'otite est toujours présente, mais non odorante. De nombreuses **boursouflures** des circonvolutions des pavillons apparaissent. Ces nombreuses **excroissances** envahissantes bouchent les conduits auriculaires et sont accompagnées de sérosités transparentes et visqueuses. Il est à noter qu'après massage de la base des oreilles sort une sécrétion blanche de consistance épaisse en quantité abondante.



HYPOTHÈSES DIAGNOSTIQUES

- **Parasitoses** auriculaires : otacariose à *Otodectes cynotis*, démodécie auriculaire, etc
- **Papillome** multiple des oreilles, étant donné le jeune âge du chat
- Otite bactérienne sévère chronique

Malgré le caractère **prolifératif** des lésions, un processus néoplasique malin semble moins probable en raison de l'atteinte bilatérale et du jeune âge du chat.



EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

Des prélèvements du contenu auriculaire et des lésions cutanées sont réalisés sous anesthésie générale et envoyés au **laboratoire** de référence vétérinaire **Cerba Vet**.

Deux types d'exams sont demandés :

- **Microbiologie** avec antibiogramme
- **Histologie** : 3 biopsies des excroissances des oreilles droite et gauche

En attendant les résultats, un traitement est entrepris :

- Suspicion de parasitose auriculaire surinfectée : Advocate, Oticmectin, Oridermyl
- Suspicion de papillome multiple des oreilles : Azithromycine sirop, 10 mg/kg/par jour



RÉSULTATS DE L'ÉQUIPE DU LABORATOIRE DE RÉFÉRENCE VÉTÉRIINAIRE CERBA VET

MICROBIOLOGIE



Dr Caroline Tual-Vaurs
DVM, Responsable
Production Biologie



Stéphanie Gilles
Responsable Unité
technique

EXAMEN DIRECT

- Absence de leucocytes
- Présence de nombreuses cellules épithéliales
- Absence d'hématies
- Oreille droite : Quelques Coccis gram positifs en chaînette
- Oreille gauche : Nombreux Coccis gram positifs en amas

BACTÉRIOLOGIE

Cultures bactériologiques négatives après 36-48h d'incubation.

MYCOLOGIE

Négatives après 5 jours d'incubation

RECHERCHE DE GERMES ANAÉROBIES : CULTURES POSITIVES

- Peptostreptococcus canis
- Bacteroides pyogenes

ANTIBIOGRAMME

Diffusion sur gélose selon la norme NF U47-107.

| Germes | Peptostreptococcus canis | | Bacteroides pyogenes | | Spécialités |
|--------------------------------------|--------------------------|------------|----------------------|------------|-----------------------------|
| | sensibilité | CMI (mg/L) | Sensibilité | CMI (mg/L) | |
| Amoxicilline | Sensible | <2 | Sensible | <0,016 | Amoxyval, Clamoxyl |
| Amoxicilline + acide clavulanique | Sensible | <0,500 | Sensible | <0,500 | Clavaseptin, Synulox |
| Céfovécine | Sensible | <0,125 | Sensible | <0,500 | Convenia |
| Clindamycine | Sensible | <=4 | Sensible | <=4 | Antirobe |
| Chloramphénicol | Sensible | <=8 | Sensible | <=8 | Ophtalon, Cortanmycétine |
| Métronidazole | Sensible | <=4 | Sensible | <=4 | Flagyl |



DIAGNOSTIC HISTOLOGIQUE

Examen histologique



Dr Ingrid Bemelmans
Vétérinaire Anato-
pathologiste, Dipl. ECVP



Dr Margaux Coste
Vétérinaire Anato-
pathologiste, DESV-AP
Res ECVP

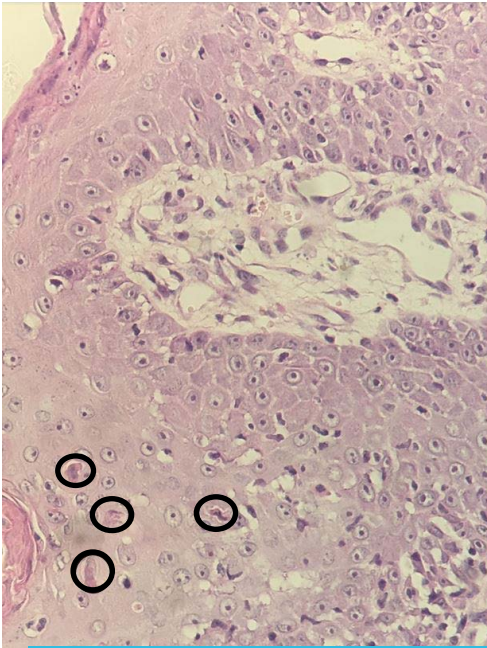
DESCRIPTION

Trois biopsies cutanées d'excellente qualité et colorées à l'hématoxyline-éosine-safran et au PAS (Periodic Acid Schiff) ont été examinées. L'épiderme est le siège d'une **hyperplasie** marquée avec formation de **crêtes épithéliales** qui s'enfoncent dans le derme avec parakératose, **hyperkératose** orthokératosique marquée, érosions, croutes et rares pustules neutrophiliques.

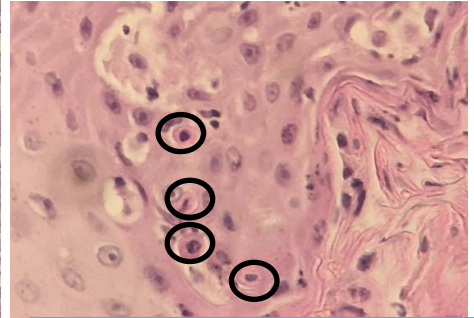


Hyperplasie et hyperkératose de l'épiderme et de la gaine épithéliale externe des follicules pileux. Folliculite murale (flèche)

L'hyperplasie et l'hyperkératose s'étendent à la gaine épithéliale externe des follicules pileux. Au sein de l'épiderme et de la gaine épithéliale externe des follicules pileux s'observe de réguliers **kératinocytes apoptotiques** qui apparaissent ronds, rétractés, au cytoplasme hyperacidophile, à limites nettes et au noyau pycnotique.



Cercles : Kératinocytes apoptotiques



Cercles : Kératinocytes apoptotiques

Une **exocytose** neutrophilique et lymphocytaire légère à modérée au sein des gaines épithéliales folliculaires est notée : folliculite murale. Dans le derme s'observe un infiltrat inflammatoire léger périvasculaire composé de lymphocytes et plasmocytes majoritaires et de plus rares granulocytes neutrophiles, éosinophiles et mastocytes.

Absence de lésion évocatrice d'une infection virale ni d'une prolifération néoplasique.

Absence d'agent fongique à la coloration PAS.

CONCLUSION

Otite externe chronique hyperplasique et hyperkératosique marquée avec apoptose régulière de kératinocytes.

Les lésions macroscopiques, microscopiques et le contexte clinique sont suggestifs d'une entité particulière : « l'otite nécrosante et proliférative du chaton ».





PRONOSTIC

Il s'agit d'une entité **rare** observée chez les jeunes chats. L'étiologie est **inconnue**. Des régressions spontanées dans les 6-24 mois sont décrites. Des traitements topiques de type corticoïde ont montré une efficacité. Un traitement de la surinfection bactérienne est préconisé.



TRAITEMENT

Recommandations thérapeutiques sur la base d'articles fournis par le laboratoire Cerba Vet.

- **Anti-inflammatoires stéroïdiens**
Voie générale : Dermipred 5 g, un comprimé tous les 2 jours ;
- **Antibiotiques pour la surinfection bactérienne :**
Zithromax : 1 ml par jour,
- **Immunosuppresseurs :** Tacrolimus en pommade (Protopic) : le soir,
- **Anti-inflammatoire antiprurigineux :**
Propionate de Clobetasol (Clarelux).
En local avec massage : Cortanmycétine, le midi.



SUIVI

Un mois après, Noé revient en consultation pour le suivi. Les excroissances des pavillons ont presque totalement **disparu**. Il est juste noté une coloration très foncée des pavillons (due à la cortisone ?). Les oreilles sont néanmoins très prurigineuses ; Noé garde donc la collerette.



SUITE DU TRAITEMENT

La posologie des médicaments est diminuée progressivement :

- **Anti-inflammatoires stéroïdiens par voie générale :**
Dermipred 5 : 1 comprimé par semaine ;
- **Immunosuppresseurs :**
Protopic (Tacrolimus) 1 tube : le soir, 1 jour sur deux (jour pairs) ;
- **Soins locaux avec massage :**
 - Cortanmycétine : une seule application locale le matin ;
 - Clarelux (Propionate de Clobetasol)
1 tube : le soir, 1 jour sur deux (jours impairs)
 - Otifree: application seulement le soir.



DISCUSSION

L'otite **nécrosante** et **proliférative** du chaton est une entité rare décrite en 2007 chez de jeunes chats âgés de 6 mois à 5 ans ⁽¹⁾.

Elle se caractérise par un **épaississement** de l'épiderme des pavillons auriculaires à l'entrée des conduits auditifs externes avec érythème, croûtes, débris nécrotiques à la surface. Une **surinfection** bactérienne est souvent associée.

Les **causes** sont peu connues. Une origine **virale** (papillomavirus, herpesvirus) a été **écartée** par PCR sur les cas décrits dans la littérature et est confortée par

l'absence d'inclusions virales et de lésions cytopathiques à l'examen histologique ⁽²⁾.

L'**apoptose** des kératinocytes à l'examen histologique suggère une cause immunologique. Cette hypothèse est renforcée par la bonne réponse thérapeutique au **Tacrolimus**, un **immunosuppresseur**, ainsi que par la mise en évidence, par immunohistochimie, d'une association étroite entre apoptose des kératinocytes et infiltration de lymphocytes T ⁽³⁾.

(1): Mauldin EA1, Ness TA, Goldschmidt MH: Proliferative and necrotizing otitis externa in four cats. Vet Dermatol. 2007 Oct;18(5):370-7. (2): Gross, T.L. Necrotizing disease of the epidermis. Pp. 79-91. In: Skin Diseases of the Dog and Cat, 2nd ed., Blackwell Science Ltd., Oxfors, 2005. (3) Vidémont E1, Pin D: Proliferative and necrotizing otitis in a kitten: first demonstration of T-cell-mediated apoptosis. Small Anim Pract. 2010 Nov;51(11):599-603.

À RETENIR

- Le recours à la microbiologie et à l'histologie peut s'avérer **décisif** pour le diagnostic et le traitement des otites **récidivantes**.
- En présence d'**hyperplasies** des pavillons auriculaires chez le chat le diagnostic différentiel doit tenir compte de processus autres qu'infectieux, parasitaires ou tumoraux.
- L'association de l'examen **microbiologique** a permis d'exclure une mycose et d'entreprendre le traitement simultané de la surinfection bactérienne en toute confiance.
- L'otite nécrosante et proliférative doit faire partie du diagnostic différentiel des otites récidivantes du chaton.



PORTRAIT LABO



Anna Barcet, **la qualité à proximité.**

Anna est vétérinaire (Lyon 2006) et responsable de la qualité au laboratoire de référence vétérinaire Cerba Vet. Après avoir travaillé en clinique vétérinaire et au centre antipoison de Lyon, le CNITV, Anna a suivi un Master spécialisé Management des entreprises du vivant et de l'agroalimentaire. Manifestant un intérêt particulier pour la métrologie

et la qualité, et souhaitant activement travailler en équipe, Anna s'est naturellement orientée vers un laboratoire d'analyses vétérinaires. Pour Anna, le poste de responsable qualité est « *un travail extrêmement transversal qui permet de collaborer avec toutes les personnes du laboratoire pour arriver au même but : garantir la fiabilité de tous les résultats d'analyse envoyés aux confrères* ».



L'AUTHENTIFICATION DES PRÉLÈVEMENTS POUR LES TESTS GÉNÉTIQUES



Le vétérinaire praticien joue un rôle médical essentiel dans la conduite des tests génétiques mais pas seulement...

Que ce soit dans une démarche préventive ou de diagnostic, lorsque le vétérinaire demande un test génétique, il doit **obligatoirement** authentifier le prélèvement. D'une part pour garantir l'**identité** de l'animal prélevé et d'autre part dans le but d'une **reconnaissance** officielle des résultats en France et en Europe, notamment auprès des fédérations canines et félines, mais aussi dans le cadre des transactions entre éleveurs ou lors de l'acquisition d'un chiot ou d'un chaton.

>> COMMENT FAIRE POUR AUTHENTIFIER LE PRÉLÈVEMENT D'UN TEST GÉNÉTIQUE ?

1. Le vétérinaire réalise un prélèvement par **frottis buccal** en frottant la gencive de l'animal pendant au moins 20 secondes à l'aide d'une cytotrosse et d'un tube rempli d'éthanol (matériel fourni lors de la commande d'un test génétique).
2. Le vétérinaire **vérifie** avec exactitude le numéro de puce électronique ou le numéro de tatouage de l'animal qu'il s'apprête à prélever.
3. Le vétérinaire **rapporte**, sur la feuille de demande de tests, les informations liées à l'animal, le n° d'identification et le numéro de prélèvement inscrit sur le tube d'éthanol.
4. Le vétérinaire appose **obligatoirement** sa **signature** et son **tampon** sur la feuille de demande de tests.

En apposant sa signature et son tampon sur la feuille de demande de tests, le vétérinaire authentifie le prélèvement, certifie qu'il a vérifié lui-même le n° d'identification de l'animal associé au prélèvement réalisé par ses soins et qu'il expédie le prélèvement au laboratoire sous sa **responsabilité**.



Cerba Vet College



Restez formés et connectés

SAVE THE DATE

Prochain webinar en direct live : **jeudi 13 décembre**

Sujet : Diagnostic et chirurgie des mastocytomes

Présentateurs : Laetitia Boland et Ingrid Bemelmans



Laetitia Boland
DMV, Dipl ECVS,
chirurgie CHV Nordvet



Ingrid Bemelmans
DMV, Dipl. ECVP,
anatomopathologie

Si vous souhaitez y participer et recevoir les invitations aux webinaires du Cerba Vet College par email, merci de nous envoyer vos coordonnées à college@cerbavet.com.